QUAEDAM DE

FISTULAE SACCI LACRYMALIS CURATIONE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITTERARIA BEROLINENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES RITE

SIBI CONCEDANTUR

DIE XIII. M. MARTII A. MDCCCXXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

CAROLUS BLOEDAU

SONDERSHUSANUS.

OPPONENTIBUS:

F. MICHAELIS, MED. DR.

G. REINHARDT, MED. DR.

G. OHRTMANN, MED. DD.

BEROLINI,

FORMIS BRÜSCHCKIANIS,

V I R O

ILLUSTRISSIMO ATQUE EXCELLENTISSIMO,

PRINCIPIS SERENISSIMI, AUGUSTISSIMI

SCHWARZBURGO-SONDERSHUSAE

CANCELLARIO ATQUE A CONSILIIS INTIMIS,

EQUITI etc.

GÜNTH. de ZIEGELER

AVUNCULO DILECTISSIMO SUMMEQUE

VENERANDO

HAS

QUALESCUNQUE STUDIORUM PRIMITIAS

PIA MENTE

CONSECRAT

AUCTOR.

Inter omnes morbos, quos curare arti nostrae chirurgicae copia datur, nullus paene tam gravi pertinacia experientiae prudentique circumspectioni medicorum illudit, quam fistula sacci lacrymalis. Quamvis jam ex antiquissimis temporibus veteres ad hunc morbum vincendum diversas curandi vias proposuerint, magnumque numerum ei medendi methodorum recentiores quam subtilissime excogitaverint, modoque haec, modo illa methodus ab inventore celebrata sit, tamen saepius eventus haud opportunus omnem spem medicorum destituit, atque curationem non plane absolutam reliquit. Si antiquissimos medicinae proceres, qui hujusce morbi mentionem fecere, respicis, Celsus *) primus nominandus venit, qui fusius de ipsius curatione disserit: Inducto in fistulae orificium hamulo acuto, saccum lacryma-

*) Celsi lib. VII. c. 7.

lem cultello incidere praecepit, et, ut ipsius verbis utar: deinde totum id cavum usque ad os excidendum, oculoque et ceteris junctis partibus bene obtectis, os ferramento adurendum est vehementius; quod si jam carie vexatum est, quo crassior huic squama abscedat, quidam adurentia imponunt. Alii etiam causticis remediis usi sunt, v. g. aerugine, calce, etc. Quin etiam alii rudiorem curandi rationem non spernebant, qua cavum sacci lacrymalis plane plumbarunt. Antiquae illae igitur curationes in ferro candente atque cauterio applicando versabantur. Arabici medici eundem in finem solutum salis ammoniaci cum zinco sulphurico et myrrha conjunctum injiciebant, atque insuper compressionem instituebant. Quae quidem omnia ab Avicenna laudabantur, ipse autem contendit, filum in canalem nasalem inductum ceteris omnibus methodis longe praeferendum esse. Sic inter peritissimos illius aetatis chirurgos diu ambigebatur de optima illius morbi curatione; unusquisque suam methodum laudibus efferebat, omniaque ipsius commoda quam enixissime ad rationem ceterarum exquirebat, ita ut singula methodus modo ab inventore nimis elata, modo ab alio vituperata, controversis hisce sententiis magis magisque aucta, amplificata atque emendata evaderet. Perspecta demum recentiori-

bus temporibus illius morbi natura curationem ipsam feliciorem atque tutiorem reddidit, aditumque ad nova operandi genera aperuit.

Plures recentiores chirurgica scientia praestantissimi auctores, Anel, Mejan, Desault, Heister, Richter, Pott, etc. iniectiones medicaminum adstringentium et alterantium, usum chordarum, ncisione in saccum lacrymalem facta, in canalem nasalem inductarum, ut transitus, per quem lacrymae ad nares defluant, hucusque interceptus hoc modo restituatur, laudabant. Eodem consilio etiam ila plumbea tamdiu in usum vocabant, quamdiu analis amplitudinem mechanica hac ope jam enaam denuo coarctandi prona videretur. Praeterea tiam perforatio ossis lacrymalis, ut lacrymae nova ac via deriventur, magnopere praedicata est.

Non desunt quidem exempla, quae testantur, ariis hisce methodis, quas experientissimi chiurgi probant et exercebant, morbum saepe feliciter curatum fuisse, ita ut plerique nuperorum in uranda fistula lacrymali, iisdem methodis usi nt, tamen revera ex altera parte non infitiandum st, saepius morbum his curandi methodis aut on cessisse, aut mox rediisse, aut curationem lerumque per menses, imo per annum, et quod ccurrit, perdurasse, ideoque magnae et aegroti

et medici patientiae atque perseverantiae indigere. Nihilominus tamen Franco-Galliae atque Germaniae chirurgi curationem ex hisce medendi rationibus cum tot tantisque hucusque difficultatibus coniunctis, ad nostra usque tempora susceperant, donec Dupuytrenius, fama excellentis chirurgi clarissimus, naturam morbi ipsius atque illarum methodorum vitia altius perspiciens, illam curandi rationem, quam iam prius Foubertus inierat, cuiusve memoriam paulo post oblivio fere deleverat: qua quidem canalem nasalem, cannula aurea vel argentea in ipsam inducta, apertam servaret, iterum in lucem proferret, multorumque periculorum hoc modo institutorum eventum nobiscum communicaret. Non mirum videtur, quod haecce operandi methodus a Dupuytrenio eiusque discipulis celebrata, quamvis magna eius admiratio per omnem Franco-Galliam atque Germaniam inter chirurgos facta sit, tamen plurimos adversarios atque vituperatores haberet, qui sibi persuadere non poterant, hac simplici, facili, brevique curandi ratione omnia haec obstacula, quibus ceterae plerumque curationes irritae redderentur, feliciter superari atque tolli posse, ita ut hac methodo sanati nunquam denuo in eundem morbum reciderent. Narrant, qui Cl. Dupuytrenium Lutetiae Parisiorum saepius facillime atque celerrime hanc operatio-

nem exercentem viderunt, 1) illum iamiam sexcenties in eiusmodi aegrotis hanc curam adhibuisse, quorum unus solummodo e viginti propter pravitatem substantiae osseae canalis lacrymalis non ex morbo convaluerit.

Etsi libentissime concedamus, hanc methodum ceteris omnibus anteponendam esse, eamque periculis illis, quae dexterrimus ille Dupuytrenius iam ex longa annorum serie, qua illi hunc morbum curandi occasio data est, fausto atque prospero successu instituerit, maiorem etiam fidem nactam esse, quapropter ipse illam methodum magnopere laudat, discipulisque ad imitandam praecipue commendat, tamen proportio illa, qua ex viginti aegrotis unus tantum non in pristinum sanitatis statum restitutus fuisse perhibetur, non plane veritati consentanea mihi esse videtur, quia aegroti, cannula aurea inducta, confestim ex nosocomio dimittuntur, ita ut totius curationes sequelae observari non possint. Fuerunt idcirco praecipue inter Germanos, qui morbi pertinaciam experti, de effectu huius methodi prospero dubitarent, eamque, quin antea periculis atque observatione ipsi probassent, contemnerent.

1) Graefe und von Walters Journal. Bd. VII. S. 113.

Dummodo autem dimidia tantum pars aegrotorum hac ratione sanetur, facilitas iam atque celeritas, quae huic methodo peculiares atque propriae sunt, optime merentur, ut omnibus aliis praeferatur, et qua modo fieri possit, adhibeatur. Optandum est, ut alii etiam hisce commodis impulsi, illius utilitatem quam diligentissime explorarent, ut eo usque tandem perveniamus, quo ex certis indicationibus hanc potissimum methodum prae ceteris eligere, et aegrotorum saluti magis consulere possimus. Itaque spero equidem, has pagellas non penitus inutiles atque supervacaneas fore, quibus observationes, quas hac de re in instituto chirurgico, ophthalmiatrico, quod Berolini duce Nob. a Graefe floret, colligere mihi contigit, Vobis, L. B., tradere, exemplis probare, eisque ostendere in animo mihi est, quibus in casibus, experientia duce, methodus a Dupuytrenio proposita atque exculta ceteris omnibus praevaleat.

Antequam autem ad ipsum propositum progrediar, modum atque rationem ipsius operationis hic paucis complecti mihi liceat.

Incisio lanceola perfecta sufficit, superiorem sacci lacrymalis partem, quantum opus est, denudare, in qua facienda Dupuytrenius processum nasalem maxillae superioris prae oculis habet, situ

ndinis orbicularis neglecto. Cannula aurea, cuius ngitudo homini adulto mediocris staturae undem linearum Paris. esse debet, ope manubrii ferei in angulum obtusum deflexi, canali nasali aducitur, et prope lanceolam, quae tum extrahitur, um cannula locum sibi destinatum attigerit, nanu leniter premente, promovetur, donec superior eiusdem pars in foveam lacrymalem pertinuerit. Quo facto, manubrium reducitur, vulnusque xiguum emplastro adhaesivo tegitur. —

Haecce paucis commemorata totius operationis actum complectuntur, facileque intelligitur, uanta celeritate, facilitate atque quam minimis nxiliis omnem operationem perfici posse, qua itur multae difficultates atque incommoda, praepueque magnum temporis impendium devitanur. Superest iam nobis inquirere, an eventus pse revera tam bonus faustusque sit, uti illum upuytrenius promulgaverit.

Ex applicatione cannulae aureae in curanda stula sacci lacrymalis viri clarissimi opinio de atura et sede morbi, et de causis, quae intumesentiam rupturamque ipsam sacci lacrymalis posremo efficiunt, patet.

Pressione enim illa, quam cannula in mem-

branam pituitariam, qua interior canalis la crymalis facies circumvestitur, exercet, causam morbi solummodo hac in parte haerere, ostenditur; hancce membranam aut metastasi, aut aliis stimulis, qui inflammationem ciere valeant, irritatam intumuisse, talique modo omnem meatum magis magisque coarctatum atque denique clausum fore, haud difficile est intellectu; sequitur inde, propterea, quod lacrymae hanc ob causam viam ipsis destinatam atque propriam persequi prohibitae sunt, magna earum coacervatio, qua saccus lacrymalis, resistendi vi penitus sublata, ita dilatatur, ut fistula denique ex inflammatione, quae et ipsum corripit, necessario exoriatur. Haud dubium videtur, quin proxima igitur fistulae sacci lacrymalis gignendae causa, ex obstipatione canalis lacrymalis, qua transitus lacrymarum intercipitur, prodeat, quam tunc tumor et reliqua hac ex causa pendentia phaenomena, tandemque fistula sacci lacrymalis insequuntur.

Duplex attamen origo praeterea excipienda est, altera enim, qua saccus lacrymalis anchylope, quae aegylops facta, suppuratione destruitur; altera, qua vi externa forte vulneratus, hiat.

Varia illa vero impedimenta, quae canalem nasalem urgent, atque obstruunt, eoque fistulae

sam praebent, diligentius contemplari et perqui-re opus mihi esse videtur, quorum quidem cog-tione virtus ipsius methodi, omniaque illa mo-enta, in quibus praesertim praestantia eius po-a est, quemadmodum enim exspectationi nos-ae satisfaciat, praecipueque ad impedimenta illa blevanda polleat, ob oculos ponuntur. Ex qua nc perscrutatione patebit, quo in casu hac ma-mo cum fructu utendum, quo contra ab illa stinendum, quo vero aut nulla aut exigua tan-m spes celerioris salutis recuperandae ex cannu-e applicatione concipienda sit.

Tria praesertim eorum impedimentorum ge-era principalia exstant.

Si primum membrana mucosa, canalem nasa-m induens, inflammatione corripitur, lympham nterdum exsudat, quae organica facta meatum ob-terat. „Nil nisi raro, inquit Cl. Beer, 1) primo acryocystitidis stadio in secundum transeunte cidit, ut albuminea et lymphatica materies in nalem nasalem effundatur, quae coalita, transi-m penitus inhibeat, crebrius autem, si inflam-atio dyscrasia scrophulosa laborantes invadit.

---

1) Beers Lehre von den Augenkrankheiten. Thl. I. pag. 357.

Primum hocce genus ab habitu laxo tunicae mucosae, quae, tono naturali orba, intumuit luxurians, ideoque iter ita coarctat, ut nec lacrymis, nec specillo penetretur, difficulter discernendum esset, nisi in illo continua obstipatio perduraret, dum in hoc, prout tempestas modo in siccam modo in humidam mutetur, intumescentia membranae modo diminuitur, modo augetur, quo fit, ut meatus narium infimus morbosi lateris interdum ab aegrotis madidus sentiatur.

Secundum impedimentorum genus, intumescentia nempe membranae mucosae, quae derivationem lacrymarum naturalem aufert, haud dubie saepissime nobis occurrit, simulque maxima pertinacia medicaminibus nostris resistit, quia morbo iamiam superato, saepius massa illa polypo non dissimilis, denuo regeneratur, et lacrymarum retentio muco spisso, a membrana morbosa secreto, adaugetur. Ambo haec genera antecedentem inflammationem illius membranae sequuntur, quae ex irritamentis, vi externe illata, metastasi materiei morbosae, variolarum, morbillorum, etc. praecipue morbo scrophuloso atque syphilitico, qui potissimum texturam tunicae mucosae infestant, oritur.

Tertium denique genus addendum restat, quo

ucus ad duritiem densatus vel in canali nasali, l in fundo sacci lacrymalis adhaerens, ne lacryae defluere possint, prohibet. Quod quidem vium plerumque ex atonia quadam sacci lacryma-, et ex iusto maiore dacryocystoblennorhoea gni solet, cuius secretum in sacco accumulatum que crassius factum lacrymas retinet. Neminem ro fugit, sacco magnopere extenso, inflammatiom mox accedere, et ex hac morbi specie, quae l hernia, vel, si et puncta lacrymalia clausa nt, hydrops sacci lacrymalis nominatur, fistulam cci lacrymalis profectum iri, et alterum alterume genus obstipationis paulo post illi sese coniuncrum esse.

Hae tres causae fistulae sacci lacrymalis deriptae, praecipue priores, curationi chirurgorum agnas opponebant difficultates. Omnia hucuse ab aevo Wolhoosii ad Desaultii et Scarpae oposita medicamina atque ad coarctationem vel enochoriam canalis removendam adhibita, saeus imo recto justoque judicio de natura et caumorbi nitentia, ad irritum plerumque cadent, quia in evolutam morbi causam non satis vim suam exseruere; nam tunica mucosa luxians saepius curationem per menses, interdum r annos protractam exquirit, et ut primum a mediis hunc in finem applicatis cessaveris, mox orbus redit.

Quibus plane perspectis atque perpensis Fou-berti rationem jam oblivioni traditam: applica-tionem nempe cannulae aureae vel argenteae, quam frustra jam antea laudaverat Pelletier, ce-lebraverat Bellius, in usum revocandi, Dupuy-trenius consilium cepit; cannulae enim usu solo vim permanentem in membranam canalis nasalis morbose affectam proferri posse, quo facto, haud impediit lacrymas ad canalem profluere, ratus est. Si Lisfranc atque Dupuytrenio fidem habemus, quam viro illi tam gloria quam praestantia in-signi haud denegare possumus, et in nosocomio Lutetiae Parisiorum, quod dicunt Hôtel Dieu, et in illo Lugduni experientia docuit, pericula, quae de cannula in fistula sacci lacrymalis curanda facta sint, ex serie octo annorum egregia solummodo praebuisse exempla. Historiae morbi, quae equi-dem etiam infra afferam, usum cannulae fructum tulisse manifestabunt.

Commoda, quibus haec methodus aliis ante-cellit, haec sunt: 1, facilitas, qua actus operatio-nis perfici potest. 2, Coalitus fistulae operationem factam subsequens, quia per viam arte paratam defluere possunt humores. 3, Praesertim vis per-manens cannula premente in tunicam morbose affectam exhibita, quo fit, ne illa intumescere nec canalis obstipari possit. 4, Aegrotum non defor-

nem reddit. 5, Ad causas occasionales et mor-
bsam materiem, quae forsitan in corpore versa-
ur, atque originem morbi suppeditant, non re-
piciendum est, excepta affectione syphilitica, quam
elendam esse, et medicaminibus nostris cedere,
onstat. — His enarratis commodis, quae nulla
ia methodus offert, quam bene haec methodus
llius casus indicationibus, in quo canalis nasalis
paluit, satisfaciat, clare manifestum futurum esse
pero. Attamen chirurgus, optima cognitione ana-
omiae atque osteologiae, et necessaria dexteritate
astructus, prius paracenterio viam per canalem
cclusam sibi pariat, et tum demum cannulam
pponat, oportet, ne instrumento obtuso tunica
ucosa vellicetur atque detrahatur.

Pluria vero obstacula secundum impedimen-
um, intumescentia tunicae mucosae exortum, et
lerumque nimis copiosa secretione muci coniunc-
um, cannulae applicandae opponit, atque spem
urationis interdum decipit. Saepius nempe, ut
ae edocuit exemplum, excrescentiae membra-
ae pituitariae tantam praebent resistentiam, ut
eiecta cannula in fundo sacci lacrymalis subleve-
ur, quod quidem illic praesertim metuendum est,
bi iam per annos morbus viguerat, talique modo
ertinacior factus erat. Quo facto, cannula depro-
ienda, atque applicatio cannulae iterum iterumque

tentanda erit, cum prosperum tandem finem evasisse, experientia testetur. Huic methodo non opprobrio esse potest, quod nonnulla exempla exstant iniqui eventus, cum pertinacia morbi omnibus nostris conatibus saepius illudat.

Ex periculis atque experientia, quam hac de re feci, liquet, nequaquam medicaminibus alterantibus atque adstringentibus, verum potius continua tantum pressione membranae pituitariae, ne extumescat, prohiberi posse. Ideo igitur, quod cannula hanc indicationem explet, simulque etiam transitum lacrymarum permittit, atque hac ratione omnia praebet, quibus curatio indiget, omnibus hisce in casibus illam adhibere, eiusque optimum fructum exspectare possumus.

Si demum denique obstaculum constiterit in coacervatione illa muci, membrana pituitaria nec coalita nec extumefacta, quod vero incisione instituta, atque sacco evacuato animadvertendum est, casus hic ille esset, in quo applicatio cannulae non prodesset, quia hic sine sufficiente indicatione in auxilium vocaretur, eventusque ob muci obstipationem imminentem, quam veresimillime, non prosperus foret. Hic contra ille est locus, cum non extumescentia vincenda, sed secretio perversa sola tunicae mucosae demovenda sit, alterantibus atque ad-

ringentibus remediis instillatione vel iniectione hibitis uti.

Nihilo tamen minus plures eique optimi chi-rgi nostrae aetatis censebant, hancce methodum on tantopere aestimandam esse, dicentes, cannu-m illam auream vel argenteam, qua corpus alie-um, nocere, cum propter continuam incitatio-em inflammationi ansam praebeat, et cariëm os-s unguis proferret; quo ex fonte fluere etiam ysipelas faciei. Attamen omnia hic commemo-ta damna rarius tantum hac cum methodo esse niuncta, experientia probatur; nam per plures enses aegroti fila plumbea in canalem nasalem otidie inducta, ferunt sine ullo detrimento; cur que cannulam auream prospero eodem successu n patiantur? Fuisse illam ceterum in quibus-m casibus causam erysipelatis faciei, ipse Dupuy-nius profert, quod vero plerumque tunc de-um accidit, si e loco destinato illa removetur. flammatio illa partim punctione sacci lacrymalis, tim corpore ex initio irritante elicita, quae qui-m experientia duce, post aliquot dies iam eva-scit, ipsi e contrario huic curationi succurrere hi videtur, propterea quod tonus tunicae muco-relaxatae immutetur, augeatur, talique modo ut retio mucosa nimis aucta sistatur et lacrymae cannulam duci possint, magnopere valeat.

Sicuti omnes membranae mucosae prona
sunt secretioni chronicae atque copiosae, quod in
morbis pulmonum, urethrae et vaginae etc. sae
pissime invenimus, ita etiam in illa sacci lacryma
lis. Plus minusve cum quaque fistula sacci lacry
malis secretio mucosa perversa sese coniungit, et
eo moti, credidimus, muco sensim sensimqu
cannulae lumen repletum atque conclusum iri
secretionemque illius pressione non sublatam
tamdiu remansuram esse, donec remediis idonei
removeretur. Aliter dedit experientia. Equiden
ipse observavi nonnullos casus, in quibus pervers
secretio insignis erat, et, non solum cannular
non obstipatam esse, sed imo etiam secretioner
praeternaturalem mox plane evanuisse expertu
sum. Obscurum ignotumque hactenus mihi ess
videtur, qua ratione tam varia et mira praeste
An immutatio tunicae mucosae inflammationi in
cisione et cannulae inductione provocatae tribu
enda sit? An illa secretio forsitan fluat ex irrita
tione sola lacrymarum, quae, obstructo canali, i
sacco lacrymali retinentur, et an denique cum v
restituta et accumulatio humorum, qua irrita
menta, prohibita sit, morbus sanetur? Nil cer
habeo. —

Dubitarunt alii, num certa quaedam longitud
cannulae tam accurate et exquisite constitui atqu

escribi posset, cum nempe in singulis homi-
ius, prout quidem statura eorum ferret, modus
am canalis nasalis diversus sit, ita ut eadem
nula longitudini atque magnitudini uniuscuius-
et canalis nasalis haudquaquam adamussim res-
ndere possit. Haec opinio ab ipso inventore
aberto orta erat, qui observationibus suis testa-
, cannulam modo minorem, modo maiorem,
ali nasali ideo non omnibus modis congruam,
do sursum modo deorsum ex sua sede dimo-
n esse. Dupuytrenius contra, cuius magnopere
erat, ut haecce methodus maximum perfec-
nis gradum attingat, atque obiectationes a vitu-
atoribus illius factas, experientia ipsa refutet,
entorum cadaverum canales nasales aperiri at-
de earum varietate inquiri iussit, quibus sec-
nibus innixus, hanc opinionem falsam esse,
fecit, diametram et longitudinis et latitudinis
am in adultis non nunquam eandem invenit,
x his cannulae mensuram constituit.

Etiamsi igitur in quibusdam casibus canalis
lis longitudo atque amplitudo ab illa cannu-
differat, hoc tamen rarissime evenit, neque
ni methodi vitio est. Tunc vero medico pro-
n atque veram investigandi magnitudinem,
e cannulam adaptandi, officium.

Si cannula inducta, ut interdum contigit, delapsa est, membranam pituitariam non amplius intumuisse, indicatur, et ne lacrymarum profluvium turbet atque impediat, cannula caute est demovenda.

His opprobriis, Dupuytrenii methodo affectis, sine praeiudicata opinione eaque animi aequitate et intentione, qua potui, refutatis, exemplis denique: laudes a Franco - Gallis, illi actas et nostra quidem experientia in pluribus dumtaxat casibus, confirmatas esse, eamque nos fiducia imbuere posse, illustrabimus. Itaque addam denique, quae pericula hac de re in instituto clinico chirurgico-ophthalmiatrico Berolinensi facta dederunt; quia rarius haecce eveniunt et a paucissimis notata sunt, non praetereunda esse existimavi. —

Morbi historiae.

G. H . . . . ., puella viginti et duos annos
ta, scrophulosum corporis habitum gerens, ex
ribus annis fistula sacci lacrymalis vexabatur,
ae ex illa relaxatione luxuriante tunicae pituita-
e profecta videbatur, cum meatus narium late-
affecti, ad coeli commutationem modo siccus
do humidus appareret. Excretio mucosa valde
iosa. Ex anamnesi morbi patebat, blennor-
eam palpebrarum, ut ego equidem arbitror,
ophulosam, qua aegroto iam antea diu labora-
at, sensim sensimque saccum etiam lacrymalem
repsisse, fistulamque peperisse.

Die secunda mensis Augusti MDCCCXXV ope-
ionem, quam Dupuytrenius praescripserat, su-
. lam die IV huius mensis de nullo quereba-
detrimento, neque valde magna accedebat in-
mmatio. Vulnus fistulaeque orificium coaluerat,

meatus narium infimus madidus recuperatam lacry-
marum derivationem testabatur, et aegrota per-
fecte sana ex nosocomio dimittenda erat. Plurie
postea observans puellam, imo annum et sex men-
ses post operationem de celere et felice curation
gaudentem vidi, atque neque cicatricem, nequ
deformitatem quidem exiguam animadverter
potui. —

No. II.

G. P ...., puella viginti annorum, eo-
dem paene tempore hydrope sacci lacrymalis aegro
tans, in nosocomio a Nob. a Graefe auxilium pe
tiit. Adhuc aetate tenella variolis correpta i
pristinam valetudinem redire coepit, cum lacryma
rum stillicidium invaderet convalescentem, quo
coerceri non poterat, donec anno MDCCCXII sin
causa sibi conscia tumor sacci lacrymalis ad faba
magnitutidem auctus sese cum illo coniunxi
quam ob rem Nob. a Graefe consuluit. Instillat
tinctura opii simplici et intumescentia, et lacryma
rum stillicidium cessabant, tribus autem annis in
teriectis idem morbus, hydrops sacci lacrymali
rediit, qui methodo Dupuytrenii curandus cens
batur.

Die XXX mensis Decembris cannula appl
cita, atque vulnus octo diebus post obliteratun

t. Post annum integrum puellam optime se
rentem atque ne minimâ quidem de molestia
erentem vidi. —

No. III.

H. R., viginti et quinque annos natus, a pue-
ia morbo scrophuloso laborans, tumorem in
gulo interno oculi dextri orientem ad tredecim
que annos profectus percipiebat, ex quo, si illum
gito presserat, per puncta lacrymalia, sine dolo-
sensu lacrymae cum muco mixtae evaserunt,
o facto, tumor quidem evanuit, sed mox, hu-
ore expletus, denuo apparuit. Meatus narium
xtri, aegroti lateris, in dies magis magisque aru-
at. Sic plures per annos aegrotus sese gerebat,
in eadem morbi conditione versatus, auxilium
Nob. a Graefe petiit. Ex commemoratis phae-
menis, herniam fuisse sacci lacrymalis, patet,
ut solet, obstipatione cannalis comitatam.

Die VI mensis Decembris MDCCCXXV can-
la inducta est, et iam die septimo exiguum
lnus incisione factum coaluerat.

Nulla quidem protulit damna, sed minime
am auxilium. Post aliquot dies cannula vere-
illime erat obstipata, tumor denuo exortus,

saepius per puncta lacrymalia erat evacuandus, et spes, aegrotum hac ratione sanari, nos frustrata erat.

No. IV.

G. C...., octodecim annos nata. Et huic puellae scrophulae non pepercerant; glandulae colli saepius exulceratae; eamque coryza humida invaserat, quae diu non cedens, fistulae sacci lacrymalis, ut equidem arbitror, ob scrophulosam indolem, ansam praebuit. Sex iam per annos hoc morbo affecta, nosocomium adiit, ut ab hoc morbo liberaretur. In illa etiam hunc ad finem cannulam in usum vocavimus, sine ullo quidem proh! dolor fructu. Post aliquot dies enim cannula sursum dimota est, ita, ut eam extrahere coacti fuissemus. Hic vero extumescentiae tunicae mucosae tam luxuriantes atque pertinaces erant, ut nec usu chordarum atque filorum, nec iniectionibus remediorum adstringentium et alterantium, per annum et quod excurrit, adhibitis, vinci possent.

CURRICULUM VITAE

EX DECRETO
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
BEROLINENSIS ADIECTUM.

Ego Carolus Bloedau, Schwarzburgo-Sonders-usanus, die XI mensis Augusti MDCCCIV patre manuel, Ehrenfr. Bloedau medicinae et chirur-iae doctore, principis Serenissimi Schwarzburgo-ondershusae archiatro eiusdemque a consiliis au-cis, et matre e gente Schneidewind natus sum, uam mihi, tres vix annos agenti, mors eripuit. ater, me puerum educatoribus, ut me excolerent, adidit, quibus annum ad decimum tertium in rimis literarum rudimentis eruditus sum. Anno IDCCCXVIII schola Roslebiensis, quae floret aus-iciis Cel. Prof. et Rect. Wilhelm, me in nume-um alumnorum excepit, et quinque annis inter-ctis cum maturitatis testimonio me dimisit. nno MDCCCXXIII mensi Mart. Goettingam ag-ressus, ut medicinae operam navarem, ab Ill.

Bergmann, t. t. prorectore, civium academicorum nnmero adscriptus sum; qua in alma Musarum sede vix annum versatus, dilectissimo patre privatus sum. Ibi his quidem scholis interfui: Ill. Mayer, de physice experimentali, Cel. Bartling, de botanice, Ill. Blumenbach, de historia naturali, de physiologia, Ill. Stromeyer, de chemia experimentali; Ill. Hempel de osteologia et syndesmologia, Ill. Himly, de pathologia et therapia generali, Ill. Conradi, de pathologia generali, de pathologia et therapia speciali, Ill. Langenbeck, de anatomia, de chirurgia et akiurgia et neurologia; eumque etiam ad aegrotorum lectos secutus sum. In arte dissecandi cadavera me instituerunt Ill. Langenbeck & Hempel. Anno MDCCCXXV mensi Aprilis Berolinum petii, et Rectore magnifico, Ill. Rudolphi, et ordinis medici, Decano, Ill. Link, in civium academicorum numerum receptus, audivi; Ill. Rudolphi de anatome et physiologia comparata, de arte obstetricia Ill. de Siebold. Interfui cholis clinicis artis chirurgicae et ophthalmiatricae Ill. Rust, et Ill. Graefe, obstetriciae Ill. de Siebold, Ill. Jünken me instituente, cursum operationum ad ophthalmiatricen spectantium, perfeci. Scholas denique clinicas Ill. Berends frequentavi. —

THESES DEFENDENDAE.

I.

Omnis exanthematis eruptio est crisis.

II.

Vis medicaminum analysi ehemica determinari nequit

III.

Mortis nullum certum signum, nisi putredo.

IV.

Sanguinis in cavum pectoris extravasati nullum signum pathognomonicum.